

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1942

THESE

N°

264

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Henri, Eugène HERMON

Né le 15 janvier 1914, à Plestin-les-Grèves (Côtes-du-Nord).

Présentée et soutenue publiquement le 9 JUIL. 1942. 19

**A propos du remplacement médical
en général
et du remplacement à la campagne
en particulier**

Président : M. GOUGEROT, Professeur.

PARIS
IMPRIMERIE R. FOULON
29, Rue Deparcieux, 29
1942

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1942

THESE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Henri, Eugène HERMON

Né le 15 janvier 1914, à Plestin-les-Grèves (Côtes-du-Nord).

Présentée et soutenue publiquement le 19

**A propos du remplacement médical
en général
et du remplacement à la campagne
en particulier**

Président : M. GOUGEROT, Professeur.

PARIS
IMPRIMERIE R. FOULON
29, Rue Deparcieux, 29
1942



I. — PROFESSEURS

LE DOYEN BAUDOUIN

MM.

Anatomie	ROUVIERE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI.
Bactériologie	GASTINEL.
Parasitologie et histoire naturelle médicale ..	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	N...
Pathologie chirurgicale	QUENU.
Anatomie pathologique	LEROUX.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	AUBERTIN.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	DUVOIR.
Histoire de la médecine et de la chirurgie ..	Henri BENARD.
Pathologie expérimentale comparée	CHIRAY.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	ABRAMI.
Clinique médicale	FIESSINGER.
	HARVIER.
	P.-VALLERY-RADOT.
Hygiène et clinique de la première enfance ..	CATHALA.
Clinique des maladies des enfants	Robert DEBRE.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	LAINDEL-LAVASTINE
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Cliniques des maladies infectieuses	LEMIERRE.
	CADENAT.
Clinique chirurgicale	GOSSET.
	LENORMANT.
	MONDOR.
Clinique ophtalmologique	VELTER.
Clinique urologique	CHEVASSU.
	COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements	LEVY-SOLAL.
	PORTES.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie ..	LEVEUF.
Clinique thérapeutique médicale	LOEPER.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	BROCC.
Clinique propédeutique	M. VILLARET.
Clinique de la Tuberculose	TROISIER.
Clinique chirurgicale orthopédique	MATHIEU.
Clinique de cardiologie	DONZELOT.
Clinique de neuro-chirurgie	Clovis VINCENT.
Assistance Médico-sociale	N...
	DOGNON.
	GIROUD.
	HAZARD.
Professeurs sans chaire	JAYLE.
	JOANNON.
	OLIVIER.
	VERNE.

II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.			MM.		
AMELINE	Pathologie	chirurgicale.	HAGUENAU	Pathologie	médicale.
BARIETY	Pathologie	médicale.	LACOMME	Obstétrique.	
BERNARD Etienne.	Pathologie	médicale.	LANTUEJOUL	Obstétrique.	
BESANÇON Justin.	Hydrologie.		LAVIER	Parasitologie.	
BONNET	Bactériologie		LELONG	Pathologie	médicale.
BOULIN	Pathologie	médicale.	LEMAIRE	Pathologie	expérimentale.
BROUET	Pathologie	médicale.	LENEGRE	Pathologie	médicale.
BULLIARD	Histologie.		Mlle J. LEVY	Pharmacologie.	
CACHERA	Pathologie	médicale.	MARCHAL	Pathologie	médicale.
CORDIER	Anatomie.		MENEGAUX	Pathologie	chirurgicale.
COSTE	Pathologie	médicale.	MOLLARET	Pathologie	médicale.
COUVELAIRE (Roger)	Urologie.		MOUQUIN	Pathologie	médicale.
DELARUE	Anatomie	pathologique.	PATEL	Pathologie	chirurgicale.
DELAY	Pathologie	médicale.	PETIT-DUTAILLIS	Pathologie	chirurgicale.
DESGREZ (H.)	Physique.		RENARD	Ophtalmologie.	
DESOILLE	— Médecine légale.		RICHET	Physiologie.	
DIGONNET	Obstétrique.		SENEQUE	Pathologie	chirurgicale.
DOGNON	Physique.		SICARD	Pathologie	chirurgicale.
FEVRE	Pathologie	chirurgicale.	SOULIE	Pathologie	médicale.
FUNCK-BRENTANO	Pathologie	chirurgicale.	SUREAU	Obstétrique.	
GALLIARD	Parasitologie.		TURPIN	Pathologie	médicale.
GARCIN	Pathologie	médicale.	WILMOTH	Pathologie	chirurgicale.
Mlle GAUTHIER-					
VILLARS	Anatomie	pathologique.			
DE GENNES	Pathologie	médicale.			

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.			MM.		
ALGLAVE	Pathologie	chirurgicale.	HUGUENIN	Anatomie	Pathologique.
CHAILLEY-BERT ..	Physiologie.		LE LORIER	— Obstétrique.	
GUENIOT	Obstétrique.		NEVEU-LEMAIRE	Parasitologie.	
HEITZ-BOYER	Pathologie	chirurgicale.	PIEDELIEVRE . .	Médecine légale.	
			VAUDESCAL	Obstétrique.	

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
ALAJOUANINE	} Clinique médicale.	BASSET	} Clinique chirurgi- cale.
BRULE		GATELLIER ...	
CHABROL		de GAUDART	
CHEVALLIER .		d'ALLAINES .	
LAROCHE Guy		MOULONGUET .	
LIAN		MOURE	
MOREAU			
SEZARY			

MM.	
ECALLE	} Clinique obstétricale.
VIGNES	

V. — CHARGES DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé	Education physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
DECHAUME	Stomatologie.
N... ..	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les options émises dans des dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A MON PÈRE

A MA MERE

A MA FEMME

A MES DEUX ENFANTS

Avec toute ma tendresse et ma grande reconnaissance.

A MES SŒURS

A MON FRÈRE

A MA BELLE-SŒUR

A MON BEAU-PÈRE

A MES BEAUX-FRÈRES

A TOUS MES AMIS

A Monsieur le Professeur GOUGEROT
Professeur de Clinique des Maladies cutanées
et syphilitiques
Médecin de l'Hôpital Saint-Louis
Officier de la Légion d'honneur

*Qui a bien voulu accepter la présidence
de cette thèse.*

A TOUS MES MAITRES DE L'ECOLE
DE MEDECINE DE RENNES

Avec mes remerciements respectueux.

À Monsieur le Docteur MASSOT

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Professeur de Clinique Médicale de l'Ecole de Rennes

*Qui nous a fait le grand honneur de nous
guider de ses précieux conseils.*

INTRODUCTION

Métier pénible que le métier de médecin de campagne, même en temps normal. Dans la période que nous traversons, l'exercice de la médecine à la campagne est un véritable sacerdoce.

Que dire alors des difficultés que devra surmonter le remplaçant qui arrive dans un pays nouveau pour lui, ignorant tout des gens qui l'entourent, de la maison qu'il va habiter, des papiers qu'il lui faudra remplir?

Ayant eu l'occasion de nous trouver dans des circonstances semblables, nous croyons faire œuvre utile en dégageant de cette thèse les lois, les conditions physiques, intellectuelles et morales qui régissent le remplacement bien conduit.

LOIS REGLANT LE REMPLACEMENT

La loi du 6 mai 1922 indique les conditions dans lesquelles les internes des hôpitaux et étudiants en médecine peuvent être autorisés à exercer la médecine.

Les internes des hôpitaux et hospices français nommés au concours peuvent être autorisés à exercer la médecine à titre de remplaçants de docteurs en médecine lorsqu'ils sont munis de 16 inscriptions.

La même autorisation peut être donnée aux étudiants en médecine dont la scolarité est terminée.

Actuellement, les étudiants ou docteurs en médecine désireux de faire des remplacements doivent, au préalable, demander et obtenir une licence à cet effet en s'adressant au Conseil Départemental de l'Ordre.

Cette licence est valable pour toute la France et devra être enregistrée par le Conseil Départemental de l'Ordre du lieu de remplacement. L'autorisation est valable pour trois mois, mais renouvelable.

Le remplaçant prend des engagements vis-à-vis du médecin qu'il remplace, et nous retirons du code de déontologie l'article 120 qui dit :

« Il est interdit à un médecin de s'installer à moins de 20 kilomètres d'une localité où il a été appelé par un confrère comme remplaçant, sauf accord entre les intéressés ou autorisation du Conseil Départemental de l'Ordre. »

EQUIPEMENT DU REMPLAÇANT

Nous n'insisterons jamais assez sur les difficultés physiques auxquelles va se heurter le débutant à la campagne. Il est possible par une organisation rationnelle, par un plan méthodique et bien étudié, de tirer le meilleur parti des maigres moyens dont va disposer le remplaçant. Il lui faut un équipement s'adaptant aux circonstances, une connaissance de ses instruments de travail, une connaissance du pays.

L'équipement a son importance. Le remplaçant, s'il part l'hiver pour la campagne, devra prendre des vêtements chauds — canadienne, si possible — un vêtement imperméable épais pour la pluie, des souliers robustes. Nous croyons que les souliers montants ne sont pas suffisants. Souvent, en effet, il faut parcourir des chemins pleins d'ornières, de boue, de flaques d'eau, sauter des talus, passer dans des prés humides, traverser des terrains détrempés. L'idéal est alors d'avoir une bonne paire de bottes.

Le débutant qui arrive équipé en citadin, avec souliers bas, pantalons longs, apprendra bien vite à ses dépens qu'il fait erreur lorsqu'il arrivera le soir, souliers pleins d'eau et pantalon crotté jusqu'aux genoux!

PRESENTATION AU MEDECIN, AU PERSONNEL

Le remplaçant est demandé soit par le médecin lui-même, soit par l'intermédiaire d'un professeur ou ami du médecin. Le remplaçant doit mériter la confiance que l'on place en lui et mettre tout en œuvre pour la mériter.

Si le médecin s'absente, il doit partir l'esprit tranquille. Des vacances prises avec des arrière-pensées ne sont pas des vacances. Le praticien qui trouvera un remplaçant correct, sachant se présenter, au courant des papiers administratifs, donnant l'impression de savoir mener une maison, partira heureux, sachant que ses clients, sa maison, son bureau sont en bonnes mains.

Il est facile de se présenter convenablement au médecin. Pas de familiarité déplacée, rester à sa place, plein de déférence pour le confrère plus âgé et toujours plus expérimenté. Ecouter attentivement ses conseils et toujours en tenir compte. Noter les malades en traitement, s'informer de la symptomatologie de leur maladie, demander un diagnostic, s'enquérir du traitement suivi.

Puis le médecin vous présentera le personnel. De même qu'en l'absence du patron, le personnel doit obéir au contremaître, de même en l'absence du médecin il devra obéir au remplaçant et faire son travail comme à l'habitude. Ne permettre aucun laisser-aller, vérifier discrètement que tout est bien en ordre, que le bureau est fait, que les instruments sont brillants et à leur place.

RECONNAISSANCE DE LA MAISON, DU PAYS

Ne pas hésiter en arrivant à la maison du médecin à passer quelques heures à reconnaître les lieux ; ce ne sera pas du temps de perdu. Le bon ouvrier sait où trouver ses outils, sa main n'hésite pas, il sait qu'à tel endroit se trouve l'instrument dont il a besoin. Il doit en être de même pour le remplaçant.

Visiter le bureau, la salle de pansements, vérifier le matériel dont on dispose, les pinces, les bistouris, les ciseaux, etc... Un coup d'œil sur les bandes, la gaze, le coton hydrophile ; vérifier que l'on a tout à sa disposition. S'inquiéter de ce qu'il y a comme antiseptiques : teinture d'iode, eau oxygénée, éther, alcool. Ouvrir la trousse d'urgence, y constater la présence de toutes les ampoules indispensables ; faire fonctionner les seringues, vérifier la non-obstruction des aiguilles. Avec un peu d'habitude, tout cela se fait machinalement et très vite.

Un coup d'œil également au bureau, aux ordonnances, aux certificats ; demander où se trouvent les différents papiers.

Toujours vérifier soi-même le contenu de la valise à accouchements, en classer le contenu : boîte à outils avec forceps, aiguilles d'Emmet, de Doyen, de Reverdin, pinces de Kocher, ciseaux. Présence de crins, d'un insufflateur, de coton hydrophile, de compresses, de bandes de gaze, de toile, stéthoscope, épingles de nourrices, seringues, ampoules diverses : nitrate d'argent, ergotine, hypophyse, huile camphrée, toni-cardiaques, sérum physiologique.

Il arrive malheureusement trop souvent que cette valise, confiée au personnel, ne contienne qu'une partie de ce qu'elle devrait renfermer, aussi est-il indispensable de la vérifier soigneusement pour ne pas aller au-devant de difficultés ridicules et si faciles à éviter.

Le bureau visité et son contenu bien classé dans la mémoire du remplaçant, celui-ci doit faire le tour de la maison — le tour du propriétaire provisoire —, regarder la salle d'attente et surtout le garage.

N'accepter la conduite d'une voiture que si l'on a son permis de conduire et que si l'on est au courant de cette machine. A vouloir être trop téméraire on peut s'exposer à rester en panne en pleine campagne et cela est plutôt désagréable. Regarder s'il y a une roue de secours, si le coffre à outils est complet : cric (demander comment il se place, car les modèles ne sont pas universels), pinces, clefs diverses. Vérifier

le contenu du réservoir; il vaut mieux ne pas utiliser la voiture que de risquer d'avoir une panne stupide faute d'essence; prendre — si possible — un bidon plein et le placer dans la voiture. Avant de partir, demander la carte grise, le permis de circuler, le laisser-passer de nuit.

Malheureusement, à l'heure actuelle, l'essence est tellement rare que le plus souvent on est obligé de laisser la voiture au garage. Il est prudent de ménager à l'extrême ce précieux liquide, d'abord parce qu'il peut y avoir une urgence; un malade peut, par exemple, présenter une perforation de l'estomac et il faudra bien vite le transporter à la clinique, ensuite parce que le médecin sera heureux de retrouver quelques bidons pleins. Nous insistons sur ce point : il faut agir en remplacement comme si l'on travaillait pour soi et ne pas être égoïste.

Le plus souvent, il n'y aura plus d'essence. C'est alors sur sa résistance, sur sa force physique que le remplaçant devra compter pour faire les visites. La bicyclette est le moyen de locomotion le plus courant actuellement et c'est ce qui lui servira le plus souvent.

Vérifier l'état de la machine, le contenu de la trousse, le bon fonctionnement de la pompe, des freins, sonnette, roulements, y faire mettre un peu d'huile au besoin.

Maintenant, allons reconnaître le pays, allons faire le tour du bourg. Noter soigneusement la disposition des rues et surtout des routes qui partent du pays; se souvenir de leur direction. C'est un point essentiel, car lorsque l'on possède les principales directions on trouve toujours le village où il faudra aller.

Chaque médecin de campagne possède une carte d'Etat-Major; c'est très utile si l'on veut éviter les erreurs trop grandes. Certes, ce n'est pas le tout d'avoir une carte, encore faut-il savoir la lire. En général, ce n'est pas une difficulté qui arrête le remplaçant et, s'il n'est pas au courant, il s'y fait bien vite.

Ne jamais partir en route sans reconnaître au préalable sur la carte le point où l'on doit aller. De temps en temps, demander aux gens si l'on est sur la bonne voie, s'arrêter dans les fermes pour vérifier que l'on ne se trompe pas. Il vaut mieux interroger plusieurs personnes que de risquer de faire une erreur de quelques kilomètres.

A moins de bien connaître le pays, ne jamais partir seul la nuit. Se faire accompagner soit par un domestique, soit par la personne qui vient vous demander. A la campagne, en effet, le téléphone ne fonctionne pratiquement jamais la nuit et un voisin du malade ou du blessé viendra vous réveiller. Il est impossible pour un débutant de trouver son chemin dans le labyrinthe des chemins de campagne. La nuit, on ne peut

compter sur les renseignements des gens; on se couche tôt à la campagne, la porte de la ferme est close, le chien est devant la barrière et il ne fait pas bon approcher. Le fermier, même si vous appelez, n'ouvrira pas; il est méfiant de nature et a peur des voleurs. Ne souriez pas.

Il est prudent la nuit de se munir d'une lampe électrique qui fonctionne, soit pour éclairer son chemin, soit surtout pour examiner les malades. Celui qui a eu l'occasion de pénétrer la nuit dans une ferme où il n'y a pour toute lumière que le feu d'un foyer sait combien il est difficile d'y voir quelque chose; il n'est pas question d'examiner la gorge d'un client dans de telles conditions!

LISTE DU PERSONNEL CHIRURGICAL ET MEDICAL DONT PEUT AVOIR BESOIN LE REMPLAÇANT

Demander au médecin s'il y a un confrère dans le pays. Il est souvent impossible de faire seul certaines choses qui, à deux, ne présentent aucune difficulté : une anesthésie lors d'un accouchement, une réduction de fracture, un plâtre thoraco-abdominal, etc...

De même s'enquérir du chirurgien le plus proche. Il peut y avoir une urgence; parfois la vie d'un blessé dépend de la vitesse de l'intervention; aussi convient-il de ne pas perdre de temps à interroger les gens pour savoir où demeure le chirurgien le plus proche.

Dresser une liste avec nom et adresse du personnel médical dont on pourra avoir besoin :

- Chirurgien;
- Accoucheur;
- Médecins consultants;
- Oto-rhino-laryngologiste;
- Radiologue;
- Urologue;
- Laboratoire.

Noter également l'adresse de l'hôpital le plus proche.

La grande difficulté sera de faire transporter le malade à la clinique ou à l'hôpital. Vous n'avez pas d'essence, que faire? Souvent, dans les fermes, il y a quelques bidons d'essence pour le battage. Si vous pouvez en prélever un peu, la question est résolue. Autrement, il faut s'adresser à la mairie qui, en général, fera le nécessaire.

DEVOIRS ENVERS LE MALADE

On a dit quelque part qu'on n'est pas bon médecin sans la pitié, et c'est vrai. Vous aurez bien des misères à soulager. Songez à ce que vous feriez si, aux lieu et place d'un inconnu, vous deviez traiter un être qui vous est cher!

Le médecin ne doit pas seulement s'attacher à soigner le physique de son malade — il est des maux qui ne sont pas à la portée de la thérapeutique ou de la chirurgie —, votre travail ne sera pas terminé pour autant. Il faut être bon, doux, patient, persuasif, charitable. Je sais que la reconnaissance ne sera pas toujours votre récompense — qu'importe! — et pourtant il vous arrivera de surprendre un regard, un geste, un mot qui seront bien doux pour votre conscience.

Nous nous permettons de citer quelques articles du code de déontologie concernant les rapports légaux du médecin avec le malade :

ART. 8. — Le médecin doit le même dévouement à tout malade, quelles que soient la situation de celui-ci, sa fortune, sa moralité ou la gravité de son état.

ART. 9. — Le médecin doit avoir le plus grand respect de la personne humaine. Cette règle morale doit être présente à l'esprit de tout médecin employant une thérapeutique nouvelle.

Il est interdit de mettre les ressources de la médecine (morphine, cocaïne, barbituriques, etc.) au service des passions ou des appétits illicites.

ART. 10. — Le médecin doit soulager la souffrance, mais en conservant toujours le plus grand souci de la vie humaine.

ART. 11. — Le médecin n'a pas à s'immiscer inconsiderément dans les affaires de famille. Il doit néanmoins, tout en respectant la liberté des malades, les aider à assurer leurs intérêts matériels et spirituels. Il doit, quelles que soient ses propres convictions, indiquer le moment opportun pour que les malades ou leurs proches puissent faire appel, s'ils le désirent, au ministre d'un culte, à un officier de l'état civil, à un notaire.

Légalement, l'étudiant ne peut effectuer de remplacements qu'en fin de scolarité. Le législateur a voulu ainsi donner au malade toutes les garanties possibles au point de vue capacité du médecin. Il importe en effet que le malade soit bien soigné et pour cela que le diagnostic soit posé : c'est le but de la médecine.

Chaque chose entreprise doit être faite conscien-

cieusement ; c'est à l'amour-propre, à la conscience du remplaçant que nous nous adressons.

De même que l'artiste peut être fier en contemplant une belle œuvre, de même le médecin doit être heureux d'avoir posé un diagnostic certain et donné un traitement.

Notre science est très vaste, on peut en ignorer certaines parcelles, mais que dirait-on d'un médecin laissant par ignorance évoluer un rhumatisme articulaire aigu, une scarlatine, une diphtérie, un tétanos, une appendicite !

La médecine passe lentement du domaine de l'art vers le domaine scientifique et il faut se tenir au courant de ses progrès. S'il est inadmissible de passer à côté d'un diagnostic facile, il est également inadmissible d'ignorer certaines découvertes importantes qui sont susceptibles de changer totalement l'évolution d'une maladie. Un médecin ignorant, par exemple, les sulfamides ou ne se servant jamais du laboratoire n'est pas un bon médecin.

La base de la médecine est la clinique ; savoir examiner, palper, ausculter un malade, voilà ce que doit savoir tout remplaçant. Cela n'est pas toujours aussi facile que l'on pense.

Le remplaçant a quitté l'atmosphère de l'hôpital, plus de lits soigneusement alignés, plus de feuille de température au pied de chaque malade ; il ne retrou-

vera pas le professeur, les internes, les externes, il ne pourra demander un conseil, un avis, il ne devra compter que sur ce qu'il connaît et c'est pourquoi il est logique qu'il connaisse beaucoup de chose.

L'interrogatoire est souvent délicat à conduire. Il faut savoir recevoir le malade. Celui-ci, ne retrouvant pas son médecin habituel qui le connaît si bien, sera hésitant. Le mettre en confiance par un accueil aimable, le faire passer avec le sourire de la salle d'attente au cabinet de consultation; savoir adoucir sa voix, le questionner sans brusquerie, avec tact, sans trivialité. Il existe une véritable « Psychologie du malade » et c'est souvent un art difficile à acquérir. Les vieux médecins qui connaissent leurs malades à la perfection savent bien que tel client a tel caractère, que le caractère de tel autre est diamétralement opposé; qu'avec Monsieur X... il faut insister fortement pour qu'il suive vos prescriptions et que Madame Y... pèche presque par excès d'obéissance. Le remplaçant ignore tout cela et c'est sur sa sagacité qu'il lui faudra compter.

A la campagne, la sagacité ne suffit pas, il intervient encore une question de langage. N'allez pas demander à une brave vieille paysanne si elle va bien à la selle! Elle ouvrira des yeux ronds et bien souvent ne vous comprendra pas. Si vous connaissez quelques mots de patois, vous serez tout de suite renseigné et, certes, si nous n'allons pas jusqu'à prétendre qu'il est indispen-

sable de connaître le patois à la perfection pour faire un remplacement, nous n'en soutenons pas moins qu'il est très utile d'en connaître un minimum.

De l'interrogatoire, si celui-ci est bien conduit, on doit extraire une foule de renseignements et souvent le diagnostic est presque posé.

Ensuite, il faut passer à l'examen du malade. Lorsque vous avez affaire à un homme, c'est facile. Inutile d'avoir recours à d'excessives politesses pour l'amener à vous montrer son thorax ou son abdomen; mais lorsque votre examen s'adresse à une femme il en est tout autrement. Dites à une dame d'ôter ses vêtements, vous percevrez presque toujours une pointe d'hésitation chez cette personne. Pourtant il faut souvent en arriver là. Si l'on veut, par exemple, faire un examen consciencieux de l'appareil pulmonaire il ne faut, sous aucun prétexte, tolérer la présence d'une flanelle, d'un gilet, d'un tricot entre votre oreille et la partie à ausculter. Faire comprendre aimablement mais fermement qu'un examen fait en de telles conditions est impossible. Le plus souvent, la personne comprendra et vous pourrez faire quelque chose de sérieux. Combien de cancers du sein furent une surprise, une découverte d'examen!

Ne pas regarder une femme se déshabiller; il est si facile de ranger quelques instruments, de classer quelques papiers pendant que la personne enlève ses vêtements. Vous passerez pour un homme délicat et cela vous servira.

DEVOIRS VIS-A-VIS DES CONFRERES

Souvent le remplaçant ne sera pas seul au point de vue médical dans le pays ; il aura un ou plusieurs confrères.

Il importe alors de vivre en bons termes avec ceux-ci. Chaque partie y a intérêt et, avec un peu de bonne volonté, il est facile de s'entendre.

Comme nous le disions plus haut, certaines choses que l'on ne peut faire seul sont aisément réalisables à deux ; on peut avoir besoin d'un avis pour débrouiller un cas difficile.

Donc il faut éviter toute cause de frictions avec le médecin voisin et le code de déontologie résume les devoirs envers les confrères dans les articles suivants :

ART. 28. — Le médecin appelé auprès d'un malade traité par un de ses confrères ne doit pas donner son concours, hors le cas d'urgence ou de consultation avec ce confrère, s'il n'a l'assurance que les conditions suivantes sont remplies :

1° Le malade, ou à défaut sa famille, renonce formellement au concours du premier médecin ;

2° Le confrère est informé de cette décision;

3° Le client a réglé à ce confrère sa note d'honoraires ou a pris envers lui des engagements valables.

ART. 29. — Toute visite clandestine au malade soigné par un confrère est interdite.

ART. 31. — Le médecin appelé en l'absence du médecin traitant auprès d'un malade doit, après avoir donné, s'il y a urgence, les soins nécessaires, informer son confrère et cesser ses visites dès le retour de ce dernier.

LE CERTIFICAT MEDICAL

Bien souvent, le remplaçant est gêné pour faire les certificats médicaux. Pourtant, à l'heure actuelle, les certificats sont de plus en plus demandés et le remplaçant doit connaître non seulement leur rédaction mais les lois qui s'y rattachent, aussi nous nous permettons de nous étendre un peu sur ce sujet.

Ne jamais certifier que ce que l'on voit, ne jamais délivrer de certificats de complaisance si l'on ne veut pas s'exposer à tomber sous le coup de la loi.

En effet, le faux certificat est visé par l'article 160 du code pénal et le contrevenant est puni d'un emprisonnement d'une année au moins et de quatre ans au plus suivant la gravité des faits.

Tous les certificats doivent être rédigés sur papier timbré, sauf quelques-uns dont les plus fréquemment demandés sont :

— Le certificat de naissance.

— Le certificat de décès (c'est une feuille spéciale délivrée par la mairie et qui doit être cachetée par le

médecin. Sur cette feuille on indique la cause présumée du décès).

— Le certificat accordé aux nourrices pour obtenir un nourrisson des Enfants-Assistés.

— Le certificat constatant l'aptitude des nourrices.

— Le certificat de maladie ou d'infirmité pour l'admission dans les hôpitaux ou hospices de vieillards.

— Le certificat de maladie pour obtenir une indemnité pour traitement médical.

— Le certificat de blessure délivré lors des accidents de travail.

De plus, depuis le régime des cartes alimentaires et de vêtement, toute une pléiade de certificats est apparue :

— Certificat de grossesse pour obtenir un supplément alimentaire ou des vêtements spéciaux.

— Certificat pour allaitement artificiel.

— Certificats de régime. (A ce sujet, les préfectures ont fait parvenir des notes très strictes aux médecins.)

Toujours indiquer sur le certificat pour quel usage il est destiné car le demandeur peut employer ce certificat pour un autre usage non dispensé du timbrage et alors le médecin est passible de l'amende.

La rédaction d'un certificat est à peu près toujours la même quant à la forme.

En gros, il doit comprendre trois parties :

1^{re} partie, avec la date de l'examen, les nom, prénom et domicile du médecin ainsi que les nom et prénom du malade.

2^e partie, descriptive :

Y relater les dires du blessé ou du malade et, après, faire la description proprement dite.

3^e partie : c'est la conclusion sur le degré d'invalidité (s'il s'agit d'une blessure ou d'une maladie), sa durée et ses conséquences.

Ce certificat ne doit contenir que des constatations médicales.

Voici quelques exemples de certificats que l'on rencontre le plus souvent. D'abord, le certificat délivré pour accident de travail :

Date.

Je soussigné X..., remplaçant légal du Docteur Y..., certifie avoir examiné ce jour Monsieur Z..., qui me dit avoir été victime d'un accident du travail le... ayant consisté en...

Monsieur Z... présente (description des lésions).

En conséquence, nous estimons que ces blessures entraîneront, sauf complications, une incapacité de travail de...

[Si les lésions sont susceptibles d'entraîner une incapacité permanente partielle, il faudra le signaler et ajouter par exemple :

Il convient de faire des réserves sur la possibilité d'une incapacité permanente partielle.]

Fait en vertu de la loi du 9 avril 1898.

Signature.

Nous faisons remarquer que ce certificat initial est très important au cas où les blessures entraînent une incapacité permanente partielle. Les lésions décrites sont en partie effacées lors de l'expertise ordonnée par le tribunal lorsqu'il y a procès. Il est donc nécessaire que la description des lésions soit minutieusement faite.

Les blessures consolidées, le remplaçant devra faire un certificat de reprise du travail. En voici un exemple :

Je soussigné X..., remplaçant légal du Docteur Y..., certifie avoir examiné le..., Monsieur Z..., qui m'a dit avoir été victime d'un accident du travail le...

Les blessures de Monsieur Z... sont actuellement guéries et Monsieur Z... peut reprendre son travail le...

Fait en vertu de la loi du 9 avril 1898.

Signature.

Ici encore, il faut faire des réserves si les lésions entraînent une incapacité permanente partielle et le signaler à la fin du certificat.

Le certificat d'internement n'est pas souvent demandé, mais il nécessite une rédaction particulière.

ment prudente; aussi jugeons-nous utile d'en parler un peu. Les parents ou amis du malade vous demanderont comment il faut procéder. Vous leur direz qu'il est nécessaire de constituer un dossier qui doit comprendre trois pièces :

1° Une demande sur papier libre faite par la personne qui prend l'initiative du placement. Cette demande sera adressée au directeur de la Maison de Santé.

2° Une pièce d'identité au nom du malade.

3° Un certificat d'internement sur papier timbré.

Ce certificat devra être rédigé avec prudence car il suspendra la liberté individuelle du malade. Ici encore trois parties :

a) Reproduire les renseignements fournis par l'entourage en mentionnant qu'il s'agit de faits qui furent rapportés au médecin;

b) Description proprement dite des symptômes constatés. Indiquer les actes dangereux commis par le malade;

c) Conclusion :

En conséquence, nous estimons que Monsieur (nom et prénoms) doit être placé dans un établissement spécial pour y recevoir les soins et la surveillance que son état exige.

Signature.

PRINCIPAUX PAPIERS ADMINISTRATIFS

Le fonctionnement des lois sociales a compliqué à l'extrême la paperasserie médicale. Ceux qui débudent dans la profession risquent de se tromper souvent. Nous croyons qu'il est indispensable de donner quelques généralités sur la législation, sur la rédaction des principaux papiers que pourra trouver le remplaçant.

Nous parlerons successivement :

- des assurances sociales;
- de l'assistance médicale gratuite;
- de la déclaration de l'état civil;
- de la déclaration des maladies épidémiques;
- des maladies professionnelles.

ASSURANCES SOCIALES

L'assuré vous présentera une feuille de maladie. Le médecin devra y inscrire ses nom et adresse, la date de la première constatation médicale.

Les actes médicaux seront notifiés comme suit dans les différentes colonnes de la feuille :

Nature de l'acte médical :

- Consultation : C.
- Visite : V.
- Visite de nuit : VN.
- Visite le dimanche : VD.

L'acte de pratique courante : PC avec le coefficient correspondant à l'acte.

Puis le médecin attestera la prestation de l'acte médical par une signature.

Une autre signature indiquera le paiement de l'acte médical. Ne jamais soigner si le montant des honoraires n'a pas été réglé.

Une colonne plus loin sert à marquer par un chiffre si le malade doit interrompre son travail, rester alité ou s'il peut sortir.

Dans la dernière colonne, on indique par un O si une ordonnance fut délivrée.

Enfin, au bas de la feuille, le remplaçant note si la maladie semble devoir être longue ou courte.

Pour les assurés sociaux assistés, le médecin doit prévenir « dans les trois jours » la caisse d'assurances sociales. La carte-lettre qui accompagne la première feuille de maladie sera signée et mise à la poste.

ASSISTANCE MÉDICALE GRATUITE

Le malade assisté doit remettre au médecin un bon de visite ou de consultation délivré par la mairie. Ce

bon est formé de deux parties : une partie pour le praticien constitue le talon ; l'autre sera pour le pharmacien, y inscrire l'ordonnance qui est datée et signée. Ne pas oublier que l'assisté n'a pas droit aux spécialités pharmaceutiques sauf celles qui sont irremplaçables.

Continuant le chapitre des papiers administratifs, nous parlerons maintenant de la déclaration obligatoire.

Si en général le médecin est tenu au secret professionnel il n'en existe pas moins quelques circonstances prévues par la loi où il est obligé de se délier de ce secret :

1° *DECLARATIONS DE L'ETAT CIVIL.*

Trois sortes de déclarations : naissances, enfant mort-né, décès.

a) *Naissances.*

L'article 56 du Code pénal dispose :

« La naissance d'un enfant sera déclarée par le père ou, à défaut du père, par les docteurs en médecine ou en chirurgie, sages-femmes, officiers de santé ou autres personnes qui auront assisté à l'accouchement.

« La déclaration doit être faite dans les trois jours qui suivent l'accouchement. »

Il est à noter que le médecin n'est pas obligé de donner le nom de la mère, ni son adresse; il suffit de déclarer la naissance. Il est prudent de passer à la mairie pour s'assurer que la déclaration est faite, car la non-déclaration par le médecin entraîne une amende de 16 à 300 francs et un emprisonnement de 6 jours à 6 mois.

b) *Enfant mort-né.*

La déclaration de l'accouchement doit être faite à partir du sixième mois.

c) *Décès.*

Légalement, cette vérification incombe à l'officier de l'état civil ou à un médecin vérificateur. A la campagne, c'est toujours le médecin traitant qui est appelé à certifier le décès de son propre malade. Les mairies délivrent à cet effet des feuilles spéciales.

2° MALADIES EPIDEMIQUES.

Le remplaçant doit savoir que chez chaque médecin se trouve un carnet pour la déclaration des maladies prévues par la loi.

Les maladies que l'on voit le plus souvent et qu'il faut déclarer sont :

La fièvre typhoïde, la scarlatine, la rougeole, la diphtérie, la méningite cérébro-spinale.

« La déclaration se fait à l'aide de cartes-lettres détachées d'un carnet à souches qui portent la date de la déclaration, l'indication de la maladie et de l'habitation contaminée, la nature de la maladie, désignée par un numéro d'ordre suivant la nomenclature inscrite à la première page du carnet. »

Le défaut de déclaration est sanctionné par une amende.

3° *MALADIES PROFESSIONNELLES.*

Nous ne citons que quelques produits déterminants des intoxications ou autres troubles chez les ouvriers :

Le plomb, l'aniline, les vapeurs nitreuses, le chloroforme, le mercure, l'arsenic, le phosphore.

Par les lois du 25 octobre 1919 et du 1^{er} janvier 1931, le législateur a assimilé les maladies aiguës ou chroniques déterminées par ces produits, aux accidents du travail et l'ouvrier doit être indemnisé.

COMPTABILITE

En général, le médecin vous confiera un petit carnet sur lequel il faudra marquer d'un côté les consultations, de l'autre les visites pour qu'il n'y ait pas de confusion.

Noter le nom exact, les prénoms, car dans les campagnes il y a beaucoup d'homonymes, inscrire le nom de la ferme, du village, de la commune. Les visites faites la nuit seront marquées à part, car les tarifs ne sont pas les mêmes.

Souvent le médecin aura un fichier dans lequel il classe les accidents du travail; faites comme lui. Noter sur chaque fiche le nom du client, de l'assurance, la date de la constatation médicale, la nature de l'acte, la durée de l'incapacité, des prolongations s'il y a lieu, la date de la guérison. Tout cela facilitera beaucoup le travail du médecin à son retour.

N'oubliez pas, avant le départ du médecin, de lui demander quels sont ses tarifs : consultation, visite, accouchements. Il arrive en effet que les malades payent directement au remplaçant. Chaque somme

perçue sera inscrite sur le livre de comptes; faire le total à la fin de chaque journée. Ne jamais attendre au lendemain pour mettre le livre de comptabilité à jour; la mémoire peut être infidèle.

CONCLUSIONS

Nous avons écrit ce petit exposé surtout dans un but pratique et nous croyons avoir synthétisé en quelques pages les grandes lignes d'un remplacement médical à la campagne.

Nous n'avons cependant pas la prétention d'avoir examiné tout ce que le remplaçant doit connaître; d'ailleurs, chaque individu a un bagage intellectuel et moral qui lui est propre.

La vie de médecin de campagne est très particulière. Elle a son charme, mais elle est toujours dure et il est parfois difficile de s'y adapter.

Celui qui a l'intention de suivre cette voie fera bien au préalable de l'étudier et de s'y préparer peu à peu afin d'éviter les désillusions susceptibles de le décourager par la suite.

Nous estimons que c'est à la rude école du remplacement que le futur docteur doit faire ses premières armes.

Puissent ces lignes lui être de quelque utilité!

Vu

Le Doyen :
BAUDOUIN

Vu

Le Président de la Thèse :
GOUGEROT

Vu et permis d'imprimer

Le Recteur de l'Académie de Paris :
G. GIDEL

BIBLIOGRAPHIE

- BOUDIN (P.). — Les remplacements. Conditions exigées par la loi. (*Concours Médical*, n° 36, 16 août 1936.)
- Installation d'un remplaçant en face du remplacé. (*Concours Médical*, n° 52, 26 déc. 1937, p. 3682.)
- PERRAUD-CHARMANTIER. — Le remplaçant médical. (*Le Siècle Médical*, 15 août 1935.)
- MORDAGNE (Maurice). — Les remplacements médicaux. (*La Presse Médicale*, n° 49, 19 juin 1935.)
- VANVERTS. — Le remplacement des médecins par des étudiants en médecine. (*L'Amphi*, n° 1, p. 4, juin 1929.)
- VANVERTS (J.), MARGUERIT (G.). — Remplacement des médecins. (*In. Guide professionnel du Médecin*, 1 vol., 1939, Maloine, édit.)
- Remplacement du médecin par un étudiant. (*Index Méd.*, n° 7, juillet 1934.)
- Conditions exigées pour les remplacements (nationalité, titres). Loi du 26 mai 1941, art. 6. (*In. Bulletin de l'Ordre des Médecins*, n° 3, p. 151, août 1941.)
- Remplacements. (*In. Code de Déontologie*, art. 25-26, p. 62, VIII, *Bulletin de l'Ordre des Médecins*, n° 1, avril 1941.)
- Les étudiants en médecine effectuant des remplacements doivent être inscrits au tableau de l'Ordre. (*Siècle Médical* 1^{er} août 1941, p. 6, 1^{re} colonne.)

IMPRIMERIE R. FOULON
29, Rue Deparcieux, 29
P A R I S
